

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal jantung merupakan salah satu masalah kesehatan dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia. Gagal jantung kongestif atau juga disebut *congestive heart failure* (CHF) adalah ketidakmampuan jantung saat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. *congestive heart failure* (CHF) juga didefinisikan sebagai suatu kondisi patologis saat jantung tidak mampu memompakan darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh, hal ini disebabkan karena adanya gangguan kontraktilitas jantung (disfungsi sistolik) atau pangisian jantung (diastolik) sehingga nilai curah jantung lebih rendah dari biasanya (Mittnacht & Reich, 2021). *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, segala penyakit jantung menjadi salah satu penyebab kematian selama 20 tahun terakhir, peningkatan tersebut terjadi dari tahun 2000 yaitu sebanyak 2 juta jiwa dan terus meningkat menjadi 9 juta jiwa di tahun 2019 dan diperkirakan 16% mewakili total penyebab kematian di dunia. Menurut data WHO 2021, jumlah estimasi kematian pasien meningkat sebanyak 17,9 juta dengan representasi 32% dari total kematian secara global sebanyak 38%. Berdasarkan data WHO 2022, penyakit kardiovaskuler

merupakan penyakit penyebab kematian nomor 1 di dunia, sampai saat ini tercatat sebanyak 17,9 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular setiap tahunnya. Gagal jantung merupakan 85% penyebab kematian pasien dengan penyakit kardiovaskuler.

Di Indonesia berdasarkan data profil Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, gagal jantung *kongestif* merupakan penyebab kematian terbanyak nomor dua setelah stroke. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 tentang prevalensi penyakit CHF di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% % atau sekitar 1.017.290 penduduk. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013, menunjukkan bahwa *congestive heart failure* (CHF) atau gagal jantung *kongestif* merupakan penyakit penyebab kematian di Indonesia dengan kisaran angka 9,7% dari keseluruhan penyakit jantung. Paling banyak terdapat di Provinsi Jawa Barat yaitu 186.809 orang sedangkan yang paling sedikit pada Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebanyak 2.733 orang (Riskedas, 2018).

Gangguan kebutuhan oksigenasi menjadi masalah penting pada pasien gagal jantung *kongestif*. Untuk itu, sebaiknya masalah tersebut segera ditangani agar tidak memperparah kondisi tubuh pasien. Salah satu intervensi keperawatan pada penderita gagal jantung dengan gangguan kebutuhan oksigenasi adalah pemberian oksigen. Pemberian oksigen adalah bagian integral dari pengelolaan untuk pasien yang dirawat di rumah sakit, khususnya pasien yang sedang mengalami gangguan pernapasan yaitu

untuk mempertahankan oksigenasi dalam tubuh. Pemberian oksigen dengan konsentrasi yang lebih tinggi dari udara ruangan digunakan untuk mengatasi atau mencegah *hipoksia* (Bariyatun, 2018).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muzaki & Cornelia (2022), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pemberian oksigenasi pada dua pasien selama 1x8 jam terdapat perubahan pola napas menjadi lebih baik, sesak semakin berkurang, frekuensi pernapasan dalam batas normal dan saturasi oksigen meningkat setelah diberikan terapi *non rebreathing mask* (NRM) 10 liter/menit. Adapun penelitian lainnya yang dilakukan oleh Melani *et al.* (2022) menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi oksigen *non rebreathing mask* (NRM) 12 liter/menit terdapat perubahan pola napas menjadi lebih baik, tidak mengalami sesak napas, lelah berkurang, napas cepat dan dangkal berkurang, tanda-tanda vital pasien dalam pantauan dengan sebagian dalam batas normal. Kebutuhan oksigenasi merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling dasar yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, pemeliharaan kehidupan, dan aktifitas berbagai organ dan sel tubuh. Asuhan keperawatan merupakan salah satu pendekatan proses keperawatan yang penting dilakukan oleh perawat melalui lima tahap yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Perawat berperan dalam meningkatkan status kesehatan pasien gagal jantung dengan salah satu upaya yang dianjurkan adalah memberikan oksigenasi tambahan sesuai kebutuhan. Sehingga peran

perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung sangat diperlukan dan dibutuhkan (Puspitasari, 2022). Berdasarkan data yang telah di dapatkan menunjukkan bahwa penderita *congestive heart failure* (CHF) membutuhkan perhatian dan perawatan yang lebih komprehensif, sehingga perawat di tuntut untuk mampu meningkatkan pengetahuan yang lebih mendalam tentang penyakit ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis membuat laporan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn. N dengan *Congestive Heart Failure* di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komperhensif pada pasien Tn. N dengan *congestive heart failure* (CHF) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komperhensif pada pasien Tn. N dengan *congestive heart failure* (CHF) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn. N dengan *congestive heart failure* (CHF) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn. N dengan *congestive heart failure* (CHF) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Tn. N dengan *congestive heart failure* (CHF) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. N dengan *congestive heart failure* (CHF) RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **C. Batasan Masalah**

Sehubungan dengan banyaknya ditemukan kasus *congestive heart failure* (CHF) di RSUD Panembahan Senopati Bantul, maka dalam karya tulis ilmiah ini penulis hanya membatasi pada asuhan keperawatan pada pasien Tn. N dengan *congestive heart failure* (CHF) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 3 hari dari pengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 13 – 15 Mei 2024.